#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 17

##### Ф.И.О: Киров Виктор Алексеевич

Год рождения: 1965

Место жительства: Донецкая обл. с. Камышеватое ул. Кирова 25а

Место работы: н/р

Находился на лечении с 06.01.16 по 16.01.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая микроангиопатия. Хроническая ишемия II Б ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, диффузный кардиосклероз. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия, сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая) цереброастенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 11 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/120 мм рт.ст., головные боли, гипогликемии до 1-2р/нед. Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2014 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 12ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNР п/з – 28 ед, п/у 20 ед. Гликемия –10,0-5,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.01.16 Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр – 4,2 лейк – 6,8 СОЭ –6 мм/час

э- 0% п- 0% с-53 % л- 39% м-8 %

08.01.16 Биохимия: СКФ –138,4 мл./мин., хол –4,69 тригл -1,23 ХСЛПВП -1,42 ХСЛПНП -2,7 Катер -2,3 мочевина –6,37 креатинин – 72 бил общ –17,4 бил пр –4,2 тим –0,36 АСТ –0,13 АЛТ – 0,14 ммоль/л;

08.01.16 К – 3,7 Nа – 140

### 08.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –18-23 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

12.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

11.01.16 Суточная глюкозурия – 0,28%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.01.16 Микроальбуминурия –37,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.01 | 15,2 | 12,2 | 5,3 | 9,3 |
| 09.01 | 5,5 | 8,5 | 8,3 | 10,6 |
| 12.01 | 7,3 | 8,2 | 6,9 | 4,3 |
| 14.01 | 6,4 | 5,7 | 6,2 | 7,7 |

07.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия, сочетанного генеза ( дисметаболическая, гипертоническая) цереброастенический с-м.

07.01.16Окулист: VIS OD= 0,4 OS= 0,9 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

06.01.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Гипертрофия ЛЖ с нарушением коронарного кровообращения боковой стенки и заднебазальных отделов. Изменения миокарда в области верхушки.

07.01.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

06.01.16ЭХО КС: КДР- 5,0см; КСР-3,4 см; ФВ- 2,1%; просвет корня аорты -1,9 см; ПЛП - 3,8см; МЖП – 2,1 см; ЗСЛЖ –1,9 см; ППЖ- 2,6см; По ЭХО КС: Эхопризнаки выраженной гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, регургитация 1 ст на МК и ТК, склеротических изменений створок МК, АК.

06.01.16 ФГ ОГК№ 92586: без патологии.

13.01.16трипл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стенозирующего атеросклероза. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Ангиохирург: Атеросклероз, стенозирующая форма. Хроническая ишемия II Б ст. Диабетическая микроангиопатия, полинейропатия.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР берлитион, витаксон, пирацетам, нуклео ЦМФ, аспирин кардио, предуктал MR, престариум, диаформин, индапрес, новокс, флуконазол.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Исчезла лейкоцитурия

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-12-14 ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР п/з-24-26 ед., п/уж -22-24 ед.

Диаформин 500-850 2р\д.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: Престариум 10 мг, индапрес 2,5 мг утром. кардиомагнил (аспирин-кардио) 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
7. Рек ангиохирурга: супрелекс 1т 3р/д 3 мес.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.